

KEEFEKTIFAN LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK TEKNIK *ROLE PLAYING* UNTUK MENINGKATKAN SIKAP POSITIF KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA KELAS VIII SMP MUHAMMADIYAH 2 COMAL KABUPATEN PEMALANG

Anisa Nur Sakinah¹, DYP Sugiharto²

Bimbingan dan Konseling ,Fakultas Ilmu Pendidikan,
Universitas Negeri Semarang, Jawa Tengah-Indonesia

Email: anisa.sakinah5@gmail.com

Abstrak. Penelitian ini dilakukan karena melihat kurangnya sikap positif siswa terhadap kesehatan reproduksi yang menyadarkan pentingnya kesehatan reproduksi bagi remaja. Adapun permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana cara meningkatkan sikap positif kesehatan reproduksi pada siswa melalui layanan bimbingan kelompok dengan teknik *role playing*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan keefektifan bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* untuk meningkatkan sikap positif kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif eksperimen dengan desain *one-group pretest-posttest*. Adapun sampel yang digunakan yaitu berjumlah 8 dari 112 siswa yang mengikuti *pretest*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu menggunakan skala sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi dan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap positif kesehatan reproduksi pada siswa sebelum dan sesudah mendapatkan *treatment* berupa bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* mengalami peningkatan sebesar 14,6 dari hasil awal saat *pretest* sebesar 38,5 menjadi 53,1 saat *posttest*. Adapun hasil uji *Wilcoxon* yaitu nilai *Asymp. Sig* $0,11 < 0,05$ yang berarti hipotesis penelitian diterima. Dari penelitian ini, makadapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* terbukti efektif untuk meningkatkan sikap positif kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal.

Kata Kunci: Bimbingan Kelompok, *Role Playing*, Sikap Positif Kesehatan Reproduksi.

A. PENDAHULUAN

Remaja adalah periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum dewasa, dari usia 10 sampai 19 tahun. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau

kecacatan, tetapi dalam segala aspek yang berhubungan dengan proses reproduksi, fungsi, dan sistem dalam semua tahap kehidupan. Usia remaja perlu diperhatikan saat ini karena pada masa ini perkembangan dan pertumbuhan terjadi secara dinamis dan pesat baik fisik, psikologis, intelektual, social, tingkah laku

seksual yang dikaitkan dengan mulai terjadinya pubertas dan tumbuh kembang reproduksi (Arik V. Marcell, Charles Wibbelsman, 2011). Pertumbuhan dan perkembangan reproduksi yang pesat menyebabkan remaja memiliki rasa keingintahuan yang besar dan cenderung berani mengambil resiko tanpa pertimbangan yang matang (Soetjiningsih, 2004; Hangstome, 2006). Disisi lain, informasi tentang resiko kehamilan yang tidak di inginkan dan infeksi menular seksual sangat minimal (Susanto and zrahmawati, 2016).

Kesehatan reproduksi sering disalahartikan secara sempit hanya sebagai hubungan seksual saja, sehingga banyak orang tua yang merasa bahwa topik pembicaraan ini tidak pantas untuk dibicarakan dengan remaja. Padahal, kesehatan reproduksi merupakan keadaan kesehatan fisik, mental, dan sosial yang sangat penting untuk dimengerti oleh remaja, sehingga tidak melulu membahas mengenai hubungan seksual. Kesehatan reproduksi menurut Depkes adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya. Kesehatan reproduksi yaitu mencakup kondisi dimana wanita dan pria dapat

melakukan hubungan seks secara aman, dengan atau tanpa tujuan terjadinya kehamilan, dan bila kehamilan diinginkan, wanita dimungkinkan menjalankan kehamilan dengan aman, melahirkan anak yang sehat serta didalam kondisi siap merawat anak yang dilahirkan. Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultur.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan pegetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat rendah, terutama akan bahayanya masalah HIV AIDS dan penyakit menular lainnya. 63-67% mengatakan penyakit HIV AIDS dapat dicegah yaitu dengan cara menggunakan kondom pada saat coitus. Laporan dari K4Health Reproductive Health Indonesia, beberapa masalah remaja antara lain kehamilan yang tidak diinginkan yaitu 33,79%. Begitu pula pada hasil survey penelitian 2016 usia remaja pertama kali berpacaran paling dominan yaitu 13-14 tahun, pada laki-laki sebanyak 40 responden dan pada perempuan sebanyak 52 responden sedangkan hasil survey SDKI KRR 2012

menunjukkan proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki laki berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup yang memadai sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pranikah (Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 4, Nomor 2, Juli - Desember 2016).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja. Survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, kelompok usia remaja (10-19 tahun) menempati seperlima jumlah penduduk dunia, dan 83% di antaranya hidup di negara-negara berkembang. Usia remaja merupakan usia yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan. Dengan adanya pendidikan, diharapkan masalah-masalah tersebut dapat dicegah. Pada kenyataannya, banyak remaja yang takut untuk membicarakan masalah kesehatan reproduksi dengan orang tua karena malu, takut dimarahi,

atau dihukum. Banyak pula remaja yang tidak tahu bahwa mereka terkena penyakit kesehatan reproduksi, namun enggan untuk memeriksakannya ke fasilitas kesehatan. Orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan remaja, sehingga orang tua perlu lebih intensif dalam menanamkan nilai moral yang baik kepada remaja, salah satunya dengan menjelaskan kerugian hubungan seksual pranikah dari segala sisi, dari potensi penyakit yang dapat ditularkan dari perilaku seks yang berisiko, hingga konsekuensi dari ketidaksiapan mental dan finansial dalam memulai kehidupan rumah tangga akibat kehamilan tidak terencana.

Fenomena yang terjadi di lapangan di SMP Muhammadiyah 2 Comal, diketahui melalui hasil wawancara online dengan guru BK di sekolah tersebut yang dilakukan pada hari Jumat, 19 Juni 2019 diketahui bahwa remaja kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal memiliki pemahaman yang kurang tentang kesehatan reproduksi. Remaja di sekolah tersebut khususnya kelas VIII masih menganggap pembicaraan tentang kesehatan reproduksi masih tabu untuk dibicarakan dengan teman sebaya maupun dengan konselor sekolah.

Berdasarkan wawancara dengan guru BK sekolah tersebut kebanyakan siswa di SMP Muhammadiyah 2 Comal

beberapa siswanya sudah berpacaran tanpa mengetahui betul batas-batas berhubungan dengan lawan jenis sesuai dengan usianya. Hal ini dapat diketahui melalui hasil wawancara dengan guru BK di SMP Muhammadiyah 2 Comal pada tanggal 17 Februari 2020 yang mengatakan bahwa siswa mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi hanya dalam pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) saja, namun dari guru BK sendiri belum melaksanakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Guru BK juga menyampaikan bahwa kebanyakan siswanya terutama kelas VIII sudah memiliki pacar atau sudah pernah berpacaran. Sehingga rawan terjadi hal-hal yang tidak sepatutnya dilakukan di usia remaja. Menurut guru BK di sekolah tersebut memang sudah seharusnya pendidikan tentang kesehatan reproduksi diberikan untuk remaja karena untuk menghindari hal-hal yang menjerumus ke pergaulan bebas dan remaja dapat mengetahui jenis-jenis penyakit yang berhubungan dengan reproduksi sejak dini sehingga dapat diantisipasi jika ada gejala-gejala penyakit reproduksi.

B. LANDASAN TEORI

Salah satu jenis layanan bimbingan dan konseling yang diterapkan di sekolah adalah layanan bimbingan kelompok.

Bimbingan kelompok merupakan layanan yang diselenggarakan dalam suasana kelompok dengan memanfaatkan dinamika kelompok yang meliputi segenap bidang bimbingan (Mugiarso, 2007 : 69). Sedangkan menurut Prayitno dan Amti (2004 : 309) bimbingan kelompok merupakan layanan bimbingan yang diberikan dalam suasana kelompok. Sehingga dengan dilaksanakannya layanan bimbingan kelompok, siswa dapat memperoleh pengalaman, pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan perilaku sosial siswa di sekolah.

Bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* memadukan antara layanan bimbingan kelompok dengan teknik bermain peran atau biasa disebut dengan *role play*. Teknik ini digunakan supaya peneliti dapat melihat gambaran jika siswa memerankan perannya dalam memahami tentang kesehatan reproduksi dimana masing-masing siswanya memerankan peran yang sudah dibuat oleh konselor melalui layanan bimbingan kelompok.

Peneliti menggunakan layanan bimbingan kelompok pada penelitian ini dikarenakan dalam menyampaikan materi mengenai kesehatan reproduksi siswa perlu berdiskusi dengan kelompok dengan di dampingi oleh pemimpin kelompok supaya konteks dan alur penyampaian

materi dapat terarah. Selain bimbingan kelompok, peneliti juga memberikan teknik *role playing* untuk mendukung pelaksanaan layanan bimbingan kelompok agar siswa lebih dapat mengerti serta menerapkan sikap positif mengenai kesehatan reproduksi dalam treatment yang diberikan.

Alasan teoritis peneliti menggunakan teknik *role playing* dalam penelitian ini karena secara konseptual *role playing* merupakan teknik yang memadukan peran antara pemain satu dengan pemain yang lainnya sehingga dalam memahami materi siswa menjadi mudah dan berkesan. Secara praktis, alasan peneliti menggunakan teknik *role playing* karena teknik ini mudah di praktekan oleh siswa dan siswa yang lain dapat menilai ataupun mengambil inti sari dari scenario yang diperankan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Keefektifan Layanan Bimbingan Kelompok Teknik *Role Playing* Untuk Meningkatkan Sikap Positif Kesehatan Reproduksi Remaja Kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal KabupatenPemalang”.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan quasi eksperimen. Menurut s Latipun (2006: 8),

yang dimaksud dengan penelitian eksperimen merupakan penelitian yang dilakukan dengan melakukan manipulasi yang bertujuan untuk mengetahui akibat manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati. Manipulasi yang dilakukan dapat berupa situasi atau tindakan tertentu yang diberikan kepada individu atau kelompok, dan setelah itu dilihat pengaruhnya. Eksperimen ini dilakukan untuk mengetahui efek yang ditimbulkan dari suatu perlakuan yang diberikan secara sengaja. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pretest Posttest Design*. Rancangan tersebut terdiri dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Menurut Sugiyono (2017:110) penelitian *one-group pretest-posttest* adalah penelitian eksperimen dengan melakukan pretes sebelum diberi perlakuan untuk dijadikan perbandingan dengan setelah diberi perlakuan. Dalam penelitian ini, pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan.

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 10 September - 3 Oktober 2020 di SMP Muhammadiyah 2 Comal yang beralamatkan di Jl. Jend. Sudirman no 12 Comal, Kabupaten Pemalang. Populasi dalam penelitian ini adalah 8 siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal untuk dilakukan *treatment* bimbingan kelompok

dengan teknik *role playing*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017:124).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi, observasi, wawancara, dokumentasi, dan skala sikap positif kesehatan reproduksi. Untuk menganalisis instrumen yang digunakan dalam penelitian menggunakan uji validitas dan reliabilitas Uji validitas digunakan untuk melihat sejauh mana instrument penelitian dapat digunakan untuk mengukur apa yang ingin diukur. Sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan keajekan atau konsistensi dalam mengukur gejala yang sama (Sukmadinata, 2009:229). Kemudian untuk menganalisis data hasil pretest dan posttest menggunakan uji *wilcoxon*.

D. HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini berisi penjelasan tentang hasil dan pembahasan dari penelitian yang berkaitan dengan keefektifan bimbingan kelompok teknik *role playing untuk meningkatkan* sikap positif kesehatan reproduksi siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal. Nilai yang diperoleh antara *pretest* dan *posttest* dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* dan

dikategorikan kedalam tiga kategori, yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Berikut perhitungan nilai pada setiap kategori:

Tabel 3.5
Rumus Jangkauan dan Panjang Interval

Nilai Max = skor maksimal x jumlah item	Jangkauan = nilai maksimal - nilai minimal
Nilai Min = skor minimal x jumlah item	Panjang Interval = jangkauan :kategori nilai

Berdasarkan instrumen yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya, dari 40 item terdapat 20 item yang valid. Maka perhitungan interval nilai setiap kategori adalah sebagai berikut:

Nilai maksimal = skor maksimal x jumlah item = 4x20 =80

Nilai minimal = skor minimal x jumlah item = 1x20 =20

Jangkauan = nilai maksimal - nilai minimal =80-20 =60

Panjang Interval = jangkauan :kategori nilai = 60:3 =20

Diketahui interval setiap kategori adalah 20, maka interval setiap kategori adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6
Kategori dan Interval Nilai

Kategori	Interval Nilai
Rendah	20-40
Sedang	41-61
Tinggi	62-82

Sebelum diberi *treatment* berupa bimbingan kelompok teknik *role playing*, peneliti mengadakan *pre-test* untuk mengetahui sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi. *Pre-test* dilakukan dengan cara siswa mengisi skala sikap kesehatan reproduksi yang sudah disusun dan dibagikan melalui *google form*. Berdasarkan hasil *pre-test* diperoleh 116 responden yang terbagi dalam 4 kelas, dengan skor rata-rata dari 116 siswasebesar 297,25.

E. PEMBAHASAN

Hasil *treatment* yang dilakukan peneliti berupa layana bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* dilaksanakan sebanyak 4 kali pertemuan. Tahap yang dilakukan selanjutnya adalah pemberian *post-test* yang bertujuan untuk mengetahui perubahan sikap siswa

terhadap kesehatan reproduksi. Pada table 4.2 dapat diketahui bahwa setelah peneliti melakukan *treatment* berupa layanan bimbingan kelompok teknik *role playing* kepada siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal menyatakan bahwa sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi mengalami peningkatan dari hasil *pre-test* dengan rata-rata 38,5 dengan kategori rendah meningkat menjadi 53,12 dengan kategori sedang pada hasil *post-test* setelah dilakukan *treatment* berupa layanan bimbingan kelompok teknik *role playing*.

Tabel 4.3
Hasil Perbandingan *Pre-test* dan *Post-test*

No	Respon den	Hasil <i>pre-test</i>		Hasil <i>post-test</i>		Peningk atan Skor
		Sk or	Kateg ori	Sk or	Kateg ori	
1	BWS	38	Rend ah	51	Seda ng	13
2	SN	39	Rend ah	52	Seda ng	13
3	AK	39	Rend ah	52	Seda ng	13
4	SW	42	Seda ng	53	Seda ng	11
5	AB	38	Rend ah	55	Seda ng	17
6	MRF	35	Rend ah	57	Seda ng	22

7 NAR	36	Rendah	52	Sedang	16
8 RSS	41	Rendah	53	Sedang	12
RATA-RATA	38,5	Rendah	53,12	Sedang	14,6

Pada data diatas menunjukkan bahwa sikap terhadap kesehatan reproduksi yang menjadi anggota kelompok dalam layanan bimbingan kelompok teknik *role palying* mengalami peningkatan sikap. Pada hasil tersebut dapat dikatakan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi mengalami peningkatan baik di lihat dari setiap individu maupun secara keseluruhan. Skor rata-rata sikap siswa sebelum dilakukan *treatment* sebesar 38,5 mengalami peningkatan menjadi 53,12 setelah dilakukan pemberian *treatment* dengan rata-rata peningkatan sebesar 14,6. Skor rata-rata awal sebelum dilakukan *treatment* termasuk dalam kategori rendah, dan setelah dilakukan *treatment* skor rata-rata mengalami peningkatan dengan kategori sedang.

Peningkatan skor paling tinggi diperoleh anggota kelompok dengan inisial MRF dengan peningkatan skor sebanyak 22, dimana skor awal yang di peroleh adalah 35 kemudian setelah diberikan *treatment* skor menjadi 57.

Sedangkan peningkatan skor terendah diperoleh anggota kelompok dengan inisial SW dimana skor awal yang diperoleh sebanyak 42 kemudian setelah diberikan *treatment* peningkatan skor menjadi 53, yang artinya anggota SW mengalami peningkatan skor sebanyak 11.

Dari penjelasan diatas, dapat diketahui bahwa sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi sebelum mendapatkan layanan bimbingan kelompok menunjukkan sikap yang kurang terhadap kesehatan reproduksi. *Treatment* yang diberikan peneliti kepada anggota kelompok terhadap sikap kesehatan reproduksi mengalami perubahan berupa peningkatan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi menjadi positif

Tabel 4.5

	Post test - <i>pre-test</i>
Z	-2,533 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,011

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistic

Hasil *output test statistic* di atas dapat diketahui *Asymp. Sig. (2-tailed)* 0,011 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima. Jika hipotesis penelitian diterima itu berarti sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi dapat di tingkatkan melalui layanan bimbingan kelompok teknik *role playing*.

Penelitian ini menggunakan teknik *role playing*. Melalui bermain peran (*role playing*), siswa memainkan peran dengan menirukan gerakan dan mengembangkan peran tersebut sesuai dengan masalah yang sedang dihadapi. Bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* adalah salah satu cara untuk melatih siswa dalam meningkatkan kedisiplinan di sekolah. Peningkatan kedisiplinan di sekolah melalui *role playing* memberikan pembelajaran sekaligus praktek secara langsung pada siswa untuk menerapkan kedisiplinan. Aturan-aturan dalam pelaksanaan *role playing* merupakan sarana awal dalam mendidik siswa untuk melatih kedisiplinan dengan mematuhi dan mengikuti alur permainan sesuai dengan tujuan permainan yang akan dicapai.

Setelah mendapatkan *treatment* berupa bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi mengalami

peningkatan, dari awalmula sikap siswa berada pada kategori rendah, setelah mendapatkan *treatment* bimbingan kelompok dengan teknik *role playing* sikap siswa meningkat pada kategori sedang dan tinggi. Berdasarkan pemaparan pembahasan hasil penelitian mengenai keefektifan bimbingan kelompok teknik *role playing* untuk meningkatkan sikap positif kesehatan reproduksi siswa kelas VIII, pemberian bimbingan kelompok yang telah dilakukan oleh peneli titerbukti dapat meningkatkan 14,6 sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai keefektifan bimbingan kelompok teknik *role playing* untuk meningkatkan sikap positif kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal maka dapat disimpulkan bahwa, terdapat peningkatan sikap positif kesehatan reproduksi siswa kelas VIII SMP Muhammadiyah 2 Comal menggunakan layanan bimbingan kelompok dengan teknik *role playing*.

G. DAFTAR RUJUKAN

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Corey, G. (2013). *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Depkes RI. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Depkes RI.
- Eny Kusmiran . (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Erford, B. T. (2016). *40 Teknik yang Harus Diketahui Konselor*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hurlock, E. B. (2003). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja*. Kementrian Kesehatan RI.
- Komalasari, G. d. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: Indeks.
- Latipun. (2006). *Psikologi Eksperimen*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Mugiarso, H, dkk. 2007. *Bimbingan dan Konseling*. Semarang. UNNES Press.
- Nototmodjo. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prayitno. (2004). *Layanan Bimbingan dan Konseling*. Padang: Universitas Negeri Padang.
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Syamsu, Yusuf. (2009). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tirsa, John, Eddy. (2016). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja. *Jurnal e-Clinic (eCl), Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016*.